

P1-85

一人呼吸器外科病院間の病病連携～医師相互派遣の有用性～

沖縄赤十字病院 呼吸器外科¹⁾、那覇市立病院 呼吸器外科²⁾、
沖縄赤十字病院 外科³⁾

○宮城 淳¹⁾、真栄城兼誉²⁾、仲里 秀次³⁾、川上 雅代³⁾、
友利 健彦³⁾、長嶺 信治³⁾、永吉 盛司³⁾、豊見山 健³⁾、
佐々木秀章³⁾、大嶺 靖³⁾

【はじめに】呼吸器外科医は術中出血など、ストレスの中で日々過ごしている。当院は呼吸器外科関連施設で年間80例前後の呼吸器外科手術を行っているが、呼吸器外科医が一名しかおらず、同様に多くの地方病院は呼吸器外科医が一名で手術を行っているのが現状である。一人呼吸器外科病院間で連携して医師相互派遣、すなわち2名の呼吸器外科医で手術を行うことによって、出血時の対応やストレス軽減に有用であった。【対象と方法】平成29年10月より当院と那覇市立病院の間で呼吸器外科医相互派遣契約を行った。出血が想定される手術時に、相互派遣により呼吸器外科医2人で手術を行った。平成30年5月までの8ヶ月間に、当院で行った相互派遣手術は10例、那覇市立病院では3例であった。今回は当院で行った10症例に関して検討した。【結果】年令が57歳から91歳まで平均71.6歳。術式は右下葉切除4例、右上葉切除1例、右中葉切除1例、左上葉切除1例、区域切除3例であった。手術時間は1時間33分から5時間10分で平均が3時間18分、出血量が15mlから130mlで平均が62.7mlであった。肺動脈から想定外の出血が2例みられたが圧迫とソット凝固で問題なく止血し得た。【考察】同時期に一人で手術を行った群と比較して手術時間や出血量に優位差はなかったが、術前・術中のストレスは軽減されていると考える。病院間で連携する事によって、訴訟の対応や勤務体制も調整できている。【結語】一人呼吸器外科病院にとって、病病連携による医師相互派遣は、術前・術中のストレス軽減の点から有用な体制と考えられる。

P1-87

進行非小細胞肺癌に対するPembrolizumabの使用経験

日本赤十字社長崎原爆病院 呼吸器内科

○福田 正明、中尾 匠、原田 陽介、北崎 健、橋口 浩二

【背景】2017年2月から2番目の抗PD-1抗体であるPembrolizumabが非小細胞肺癌に使用可能となった。【対象と方法】2017年6月から10月までに当院でPembrolizumabを投与された非小細胞肺癌16例について、その効果と副作用をretrospectiveに検討した。【結果】年齢中央値は73歳（44-81歳）、男/女=12/4、PS 0/1=5/11、組織型は腺癌/扁平上皮癌=12/4、臨床病期はIIIB/IV期=3/13、PD-L1のTPSは ≥50%/1-49%=14/2、治療ラインの中央値は3（1-6）であった。治療効果はPR/SD/PD=6/3/7で奏効率37.5%だった。pseudoprogressionを2例に認めた。現在9例が投与継続中である。副作用は発疹Grade1を2例、間質性肺炎患Grade1を2例に認めた。【結論】効果（奏効率）はほぼ過去の報告通りの結果であり、生存期間の延長が期待される。副作用は比較的軽度であったが間質性肺炎患には十分な観察と対応が必要である。

P1-89

消化器外科患者に対する術前呼吸リハビリテーションを含む入院支援の取り組み

松江赤十字病院 リハビリテーション課¹⁾、
松江赤十字病院 リハビリテーション科²⁾、松江赤十字病院 入院支援部門³⁾、
松江赤十字病院 消化器外科⁴⁾

○佐々木順一¹⁾、蟻坂 淳美¹⁾、馬庭 春樹¹⁾、武部 晃平¹⁾、
亀尾 光子¹⁾、郷原 宙¹⁾、木下 香織²⁾、星野 和子³⁾、
北角 泰人⁴⁾

【目的】当院では2017年3月より消化器外科患者の術後呼吸器合併症予防を目的に入院支援部門が発足した。当科では入院支援の一環として術前呼吸リハビリテーション（以下、術前呼吸リハ）を導入した。入院支援の介入による効果を調査した。【対象】2016年3月～2018年2月の間に消化器外科手術と術後理学療法を行った105例を対象とした。2016年3月～2017年2月の間の79例（男41例、平均77±11歳）を通常群とし、2017年3月～2018年2月の間入院支援部門が介入し、術前呼吸リハを行った26例（男23例、平均年齢72±11歳）を介入群とした。当院倫理委員会承認を得た（受付番号337）。【方法】介入群は術前の外来にて入院支援部門の看護師が術前後の体調管理、術後合併症予防について説明を行い、理学療法士がコーチ2を用いた呼吸練習を指導した。手術前日までの間、30回/日を自主練習として実施した（平均実施期間10±3日）。また、排便法や起居動作方法を指導した。カルテより基本属性、手術時間、離床状況、術後在院日数、術後呼吸器合併症の有無を調査し、2群間で比較検討した。【結果】年齢に有意差は認めなかった。手術時間は通常群118分、介入群166.5分（P<0.05）、術後の歩行開始日は通常群1（1.52）日、介入群1（1.5）日（P<0.05）、術後在院日数は通常群18.5（2-166）日、介入群20（5-94）日（P>0.05）、術後呼吸器合併症は通常群7例、介入群0例であった。【考察】介入群は術後呼吸器合併症が通常群よりも減少した。これは術前呼吸リハや術後の離床が早まったことが影響した可能性があり、術後早期離床の重要性を多職種で指導することで離床期間が短縮したと推測された。

P1-86

集学的診療において診断に至った縦隔NUT carcinoma

岡山赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、同 消化器内科²⁾、同 循環器内科³⁾、
同 血液内科⁴⁾、同 心臓血管外科⁵⁾、同 麻酔科⁶⁾、同 緩和ケア科⁷⁾、
同 病理診断科⁸⁾

○中村 尚季¹⁾、細川 忍¹⁾、森田 絢子¹⁾、深松 伸明¹⁾、
塩尻 正明¹⁾、佐久川 亮¹⁾、原田 亮²⁾、田中 正道³⁾、
竹内 誠⁴⁾、中西 浩之⁵⁾、奥 格⁶⁾、喜多嶋拓士⁷⁾、
田村麻衣子⁸⁾、別所 昭宏¹⁾

【症例】37歳、女性。【主訴】咳嗽、胸背部痛。【現病歴】1ヶ月前からの自觉症状に対して近医で施行した胸部CTで中縦隔腫瘍を指摘され、精査加療目的に当科に紹介となった。3日後には症状悪化のため緊急入院となり、その翌日には腫瘍の増大により右肺動脈と左主気管支の狭窄が進行したため、呼吸・循環動態の維持が困難となり、経皮的肺補助PCPS (percutaneous cardiopulmonary support) と侵襲的陽圧換気IPPV (invasive positive pressure ventilation)を開始した。救命のため、臨床的に最も疑っていた悪性リンパ腫に対する治療を行ったが効果を認めなかった。特異的治療のためには病理診断が必要と考えられた。リスクが低く、PCPS・IPPV管理下で施行可能な検査法を複数科で検討した結果、ICUベッドサイドで迅速細胞診を併用し、経食道的に超音波内視鏡下穿刺吸引術EUS-FNA (Endoscopic Ultrasound-Fine Needle Aspiration)を行うこととなった。最終的にNUT (nuclear protein in testis) carcinomaと診断された。有効な治療法が確立していないこと、全身状態不良であることから積極的加療は行わない方針となり、入院第33日に死亡した。【考察】NUT carcinomaは、NUT遺伝子の転座によって生じる非常に稀な悪性腫瘍であり、進行も早いこと、検体採取できず病理学的診断が困難な症例も多いと考えられる。また、有効な治療法も確立しておらず予後不良である。本症例は重篤な病態ではあったが、縦隔腫瘍に対する様々な生検手技の内から各手技の特性を踏まえて選択し、集学的に取り組んで診断がなされ、治療方針の決定に至ることができた。

P1-88

Ⅲ期肺癌の手術成績および予後因子解析

秋田赤十字病院 呼吸器外科

○河合 秀樹、齋藤芳太郎、亀山 孔明

【背景・対象・方法】Ⅲ期肺癌の手術成績は十数年前までは5年生存率30％程度であったが、近年改善がみられ、40-50％となっている。成績向上要因を明らかにする目的に当院Ⅲ期肺癌手術症例33例に対し以下の項目について5年生存率 (overall survival rate)を検討した。1)性差、2)EGFR変異、ALK遺伝子発現有無、3)組織型、4)年齢、5)腫瘍部位、6)転移再発臓器、7)リンパ節転移有無、8)術後補助化学療法の種類、9)術式 (open vs. VATS)。【結果】1)性差：女性が有意に予後良好 (p < 0.01)、2)遺伝子status:EGFR変異陽性またはALK陽性例は陰性例に対し予後良好 (p < 0.05)、3)組織型：腺癌は扁平上皮癌に対し有意に予後良好 (p < 0.05)、4)年齢：中央値71で2群に分け、比較するも両群間に有意差なし、5)腫瘍部位別：上葉は下葉に対し有意に予後良好 (p < 0.01)、6)転移再発臓器別：肝転移で予後不良、7)リンパ節転移有無：有意差なし、8)術後補助化学療法：カルボプラチン併用 (5生率83.3%)で他 (シスプラチン併用、単剤、未施行)に比べ予後良好。9)術式：有意差なし。【考察】肺癌予後因子として従来から報告されている性差、EGFR変異に加え、腺癌の予後が扁平上皮癌より予後良好となっているが近年の抗腫瘍による再発後の治療選択肢の多さに起因するものとする。Ⅲ期肺癌において上葉に比べて下葉の予後が不良であることや術後補助化学療法を選択が予後に影響している可能性があるが症例数が少なく更なる症例の蓄積が必要。【結語】Ⅲ期肺癌において多様性が示唆された。TNM分類のみではなく様々な因子により予後を推測することが肝要。

P1-90

外来業務量の可視化と業務改善の取り組み

盛岡赤十字病院 外来

○菊池 美香、伊藤 敏子、鎌田 亜紀、松葉真紀子

【目的】富士通株式会社フィールド・イノベーションを活用し、外来業務量調査を実施、外来看護のあるべき姿の明確化を図り業務改善に取り組んだ。【方法】2017年7月～3月富士通株式会社からの支援のもと1. 可視化の準備としてインタビューと看護師業務棚卸、業務量調査票作成。2. 外科チームを対象に業務量調査と現場観察を行い可視化。3. データを基にワークショップを開き施策を抽出、PDCAサイクルを展開。【結果】1. 棚卸作業で外来看護業務のあるべき姿を議論し、独自の外来業務量調査票を作成した。業務内容を9つの大項目と27の中項目に分類し、4つの視点で評価する調査票が完成した。2. 外科チームスタッフが外来業務量調査を実施。並行してFlerが現場観察を実施。3. 業務量調査のデータ分析と現場観察の気づきを活用し、ワークショップを実施。短期施策と中長期施策が決定、施策毎の実施計画書を作成後実践評価した。短期施策に (1) 電話対応の効率化 (2) 急変患者対応のための整備 (3) 清掃業務の委託範囲増加 (4) 救急外来看護体制の見直しを上げ、3月までに (1) (2) を解決。中長期施策に (5) 外来予約枠最適化 (6) 外来継続看護の仕組み作り (7) 看護師の事務的業務の移管、3つを先行し実践している。【考察】施策を体系化してみると、 (1) ～ (6) の施策で業務の効率化や体制整備・事務的業務の移管などを行い、時間創出を図った。一方 (7) では新たに外来における継続看護の仕組み作りに取り組み見始めている。看護管理者とスタッフが対話とリフレクションを重ね、自分達が目指す看護を言語化していく、最終的に外来看護のあるべき姿を明確にすると共に、その重要性を認識する機会となった。